

Pijn is fijn?!?

'Pijn is fijn' was een slogan die ik jaren heb gebruikt tijdens het lesgeven van bijvoorbeeld body-shape en/of fitnessstrainingen. Een slogan die nu bij mij als fysiotherapeut vaak tegen mij wordt gebruikt 😊.

'Pijn' tijdens de trainingen in de fitnesszaal om trainingsresultaat te beogen.

Afhankelijk van het doel van je training is het wel of juist niet nodig om 'pijn' te voelen. Wanneer we bij krachttraining trainingseffect beogen in de zin van sterker, krachtiger en dikker worden van spieren, dienen we wel een juiste trainingsprikkel te geven. Je dient dan met de oefening door te gaan 'tot het gaatje', tot muscle failure. Wanneer je gaat stoppen wanneer je de werkende spier gaat voelen, maar nog wel makkelijk een aantal herhalingen zou kunnen doen, dan hoef je in die zin geen trainingsresultaat te verwachten. Je moet het echt gaan voelen en dat kan als 'pijn' worden ervaren. Dan kan pijn, fijn zijn, omdat je dan weet dat er trainingsresultaat te verwachten is. Wanneer je eerder stopt dan het bereiken van de spiervermoeidheid, ben je alleen aan het spelen in de fitness-speeltuin. Wat overigens prima is wanneer je doelstelling ontspanning is en het je meer te doen is om de sociale contacten. Alles wat je beweegt heeft altijd wel enigszins resultaat. Iets doen is beter dan niets doen. Maar uiteraard zal het trainingseffect bij het uitblijven van 'spierpijn' minder zijn.



'Pijn' in de fysiocabine.

Wanneer echter klanten bij mij in mijn fysiocabine komen, dan is pijn zeker niet fijn. Pijn geeft dan aan dat er ergens schade is. Dat er ergens een mechanische disbalans in het lichaam is die opgelost dient te worden. De pijn is in dit geval dus een symptoom om schade aan te geven. In mijn ogen moeten we hiernaar luisteren. Bewegen door de pijngrens geeft dan in 9 van de 10 gevallen meer schade en is dus niet erg verstandig. Dan moet ook zeker het advies zijn 'bewegen binnen de pijngrens'. Dat is de reden waarom ik me blijf verbazen over het feit dat er toch zo veel pijnstillers wordt geslikt en ook nog in grote getalen wordt voorgeschreven door artsen. We bestrijden met deze medicijnen dan het symptoom waardoor de oorzaak van de klacht vaak later veel meer schade aan kan richten. We voelen immers de pijn niet meer (of minder) waardoor we meer gaan doen dan eigenlijk mogelijk is. Hieronder wil ik daarbij ook nog even duidelijk maken wat die pijnstillers daarnaast allemaal kunnen aanrichten waar we waarschijnlijk niet bij stil staan en/of geen weet van hebben. Ik maak hierbij dankbaar gebruik van een blog van mijn collega Karl van Fysio Physics die hierover een leuk stukje heeft geschreven.

Gevolgen van het gebruik van pijnstillende medicatie.

Diclofenac is de meest voorgeschreven pijnstiller in Nederland. Veel mensen die zich melden bij de huisarts of orthopeed met gewrichtspijn krijgen bijna standaard Diclofenac voorgeschreven of ingespoten tegen de pijn en ontsteking (bij bv slijmbeursontstekingen). Wat de arts er niet bij vertelt, is dat grootschalig onderzoek heeft uitgewezen dat dit medicijn **levensgevaarlijk** is! Tijd voor de schokkende waarheid.



Wat is Diclofenac?

Diclofenac is een pijnstiller en ontstekingsremmer die bij gewrichtspijnen zoals rugpijn, schouderpijn, slijmbeursontsteking of reumatische pijnen vaak wordt voorgeschreven. Het medicijn valt onder de groep zogenaamde NSAID's: Non-steroid Anti Inflammatory Drugs, een niet-steroïde ontstekingsremmer. Bij de drogist of via internet is onder de naam Voltaren de laag gedoseerde tabletten of gel vrij verkrijgbaar. Diclofenac werkt door remming van 'prostaglandinesynthetase'. 'Prostaglandine' is een stof die vrijkomt uit de celwand bij schade van de cel en een '(herstellende) ontsteking' op gang brengt. Een ontsteking

wordt vaak als iets negatiefs bestempeld, maar niets is minder waar. Deze 'herstellende ontsteking' is nodig voor zowel bescherming als herstel. Eén van de gevolgen hiervan is dat de sensoren in de weefsels gevoeliger worden en eerder een prikkeling zoals druk en bewegen als pijn gaan doorgeven aan het zenuwstelsel. Zo word je gewaarschuwd zodat je niet nog meer schade oploopt. Diclofenac remt de pijn door de werking van prostaglandine te onderdrukken. Hierdoor **remt diclofenac ook direct het herstel**. Diclofenac wordt bestempeld als geneesmiddel, maar het remt juist de genezing en vergroot de kans op schade. Maar de gevolgen van de 'bijwerkingen' zijn nog erger!



Diclofenac werkt toch goed bij gewrichtspijn?

Diclofenac wordt naar schatting zo'n 3 miljoen keer per jaar in Nederland door artsen voorgeschreven. Wanneer een wervel in je onderrug blokkeert, moet je lichaam je waarschuwen met een pijnsignaal dat het belasten van je rug schade op kan leveren. De huisarts zal in vijf minuten nooit de oorzaak van de rugpijn kunnen vaststellen, laat staan deze behandelen. Hij zou kunnen doorverwijzen naar een fysiotherapeut (die 6 x 30 minuten aan het probleem kan werken), maar kiest veelal voor het voorschrijven van een receptje Diclofenac. De behandelstandaarden van het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG-standaarden) bevelen als eerste stap bij gewrichtspijn NSAID's aan, waaronder diclofenac: 'Geef symptomatisch ibuprofen 3 dd 600 mg, naproxen 2 dd 500 mg of diclofenac 3 dd 50 mg'.

Voor alle duidelijkheid: het is bewezen dat diclofenac een effectief middel is om gewrichtspijn te onderdrukken. Dat stellen we ook niet ter discussie. Ook bij pijn na een (gewrichts-)operatie is diclofenac een bewezen effectief middel om de pijn te onderdrukken. Maar dezelfde wetenschappers die het pijn onderdrukkende effect van diclofenac bevestigen, geven ook direct aan dat artsen de gevaren ervan goed in acht moeten nemen!

Diclofenac, een geneesmiddel met fatale bijwerkingen!

Conclusie van een belangrijke studie over het effect van NSAID's (onderzoek bij 354.000 mensen) is dat regelmatig gebruik van diclofenac de kans op een beroerte (hersenbloeding/herseneninfarct), hartkwalen en een hartinfarct met 40% vergroot! Diverse studies bevestigen dat Diclofenac de kans op overlijden door vaatproblemen vergroot en dat er jaarlijks onnodig mensen overlijden aan de gevolgen van diclofenac! Let wel: Ook ibuprofen vergroot de kans op overlijden aan vaataandoeningen. Alle NSAID's vergroten de kans op hartfalen en maag-darmklachten, maar volgens de huidige wetenschappelijke opvatting is diclofenac de meest gevaarlijke. Diclofenac veroorzaakt ook nierfalen en doordat het maagslijmvlies dunner wordt, treden maagklachten en maagzweren op. Toch wordt diclofenac volop gebruikt bij kwetsbare doelgroepen zoals ouderen in verpleeghuizen, zelfs bij ouderen met nierfalen!

Voor alle duidelijkheid: elke arts is op de hoogte van de risico's van medicatie en hoort de patiënt goed voor te lichten zodat de patiënt zelf kan kiezen of hij het wil of niet.

Op de website mijnmedicijn.nl zijn ervaringen van patiënten te lezen over de bijwerkingen van medicatie en ook over diclofenac. Naproxen heeft ook vervelende bijwerkingen, maar komt nog steeds als minst gevaarlijke uit de bus.

Adviezen voor thuis

- Besef dat pijnbestrijding niet de oplossing is voor het probleem.
- Gebruik bij gewrichtspijn, alleen in uiterste gevallen pijnstillers en ontstekingsremmers, bij voorkeur beginnen met een pijnstiller zoals paracetamol en anders de ontstekingsremmer naproxen.
- Doe geen dingen die de pijnklachten verergeren. Dus bewegen binnen de pijngrens!

- Zoek een goede fysiotherapeut die u helpt de oorzaak aan te pakken (let wel: ook fysiotherapeuten laten zich soms verleiden tot symptoombestrijding zoals 'dry needling' of shockwave therapie'). Neem eens een kijkje op www.desnelstebehandeling.nl voor mogelijkheden.

Voeding als medicijn

Nieuw wetenschappelijk onderzoek heeft bovendien aangetoond dat een ontsteking nooit helemaal 'uit' kan gaan, volledig kan verdwijnen, zonder eerst volledig 'aan' te zijn geweest. Google hiervoor eens op '**resoleomics**'. Met andere woorden wanneer we de ontsteking gaan remmen door pijnstillende medicatie kan het werkelijke probleem nooit helemaal opgelost worden. Het is beter om juist een ontsteking te helpen in plaats van te remmen. Dan ben je veel sneller volledig genezen.

Als orthomoleculair therapeut wil ik daarom ook nog aangeven dat goede voeding bij ontstekingen op een natuurlijker wijze kunnen helpen.

Diverse plantaardige substanties als polyfenolen, terpenoïden en salicylzuur zijn in het gehele ontstekingsproces onmisbare mediators. Het fysiologische ontstekingsproces wordt verstoord door een hoge linolzuuriname (slechte plantaardige oliën), 'high calory diet', veel koolhydraten en tekorten aan vitamine A en vooral D. Dus bij consumptie van de juiste vetten en een koolhydraatarm dieet wordt een (langdurige) ontsteking geholpen. Ook omega 3 is heel belangrijk om de juiste prostaglandines aan te maken en een ontsteking te helpen bij het genezingsproces.

Kortom zeg ik op mijn beurt dan toch weer '**pijn is fijn**'. Aan de ene kant is het fijn dat de pijn bij het bereiken van muscle failure in de fitnesszaal van ons bedrijf aangeeft dat er een grote kans is op het verkrijgen van het beoogde trainingseffect.

Aan de andere kant is het fijn dat pijn een waarschuwingssignaal is dat aangeeft dat er schade in ons lichaam is zodat we weten dat we niet door moeten gaan met de pijn-veroorzakende bewegingen, maar dat we moet zoeken naar een oplossing die de oorzaak van de schade aanpakt.

In beide gevallen moet je dus leren luisteren naar je lichaam.



Inez Plaatsman
Toegewijd aan uw gezondheid en geluk

Fitnesscentrum Unique
Orthomoleculair therapeut
Fysiotherapeut